

І. Короткий термінологічний словник з питань соціального партнерства. 2005. С.47)

На нашу думку треба признати обов'язковими консультації між суб'єктами соціального діалогу з питань щодо умов праці, оплати праці та зайнятості.

Предметом соціального діалогу у сфері праці виступають колективні відносини, зокрема:

- участь трудових колективів у встановленні умов праці;
- участь трудових колективів в управлінні організаціями на яких вони працюють;
- укладання і виконання колективних договорів та колективних угод на відповідному рівні;

– діяльність професійних спілок та інших представницьких органів трудового колективу в соціально-трудовах відносинах;

– утворення та діяльність об'єднань роботодавців;

– вирішення індивідуальних та колективних трудових спорів;

Також до предмета соціального діалогу у сфері праці входять питання:

– досягнення консенсусу з питань забезпечення зайнятості, створення додаткових робочих місць, захисту населення від безробіття;

– застосування найманої праці з дотриманням техніки безпеки, вимог з охорони здоров'я працівників у процесі праці;

– оплати праці й забезпечення відтворюючої і стимулюючої функції заробітної плати, прав працівників на своєчасне отримання заробітної плати;

– забезпечення нормального режиму праці й відпочинку;

– забезпечення права працівників на участь в управлінні працею на підприємстві;

– у визначенні соціальних стандартів і встановленні їх мінімальних меж;

– у встановленні порядку проведення колективних переговорів, вирішенні колективних трудових спорів тощо.

**Зогний І. М.**

*Національний університет «Одеська юридична академія», аспірантка  
кафедри трудового права та права соціального забезпечення*

## **ДЕРЖАВНІ СОЦІАЛЬНІ НОРМАТИВИ У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

Законом України «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 7 липня 2011 року № 3611-VI виділено як окремий вид медичної допомоги медичну реабілітацію: відповідно до п 14 цього Закону, який набирає чинності з 1 січня 2015 року, Верховна Рада України постанови-

ла доповнити Основи законодавства України про охорону здоров'я статтею 35<sup>б</sup>, згідно з якою медична реабілітація – вид медичної допомоги, що надається пацієнтам в амбулаторних або стаціонарних умовах і включає систему медичних та інших заходів, спрямованих на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою створення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання. До прийняття зазначеного Закону термін «медична реабілітація» був визначений Законом України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» від 6 жовтня 2005 року № 2961-IV як система лікувальних заходів, що спрямовані на відновлення порушених чи втрачених функцій організму особи, на виявлення та активізацію компенсаторних можливостей організму з метою забезпечення умов для повернення особи до нормальної життєдіяльності, на профілактику ускладнень та рецидивів захворювання. Отже, поняття «медична реабілітація», визначене Законом № 3611-VI, є ширшим за обсягом, ніж визначене Законом № 2961-IV, оскільки передбачає застосування не тільки лікувальних заходів, а медичних та інших заходів.

Відповідно до абз. 5 ст. 10 Закону № 2961-IV центральні органи виконавчої влади беруть участь у здійсненні державної політики у сфері реабілітації інвалідів та в межах своїх повноважень забезпечують участь у розробці єдиних науково обґрунтованих державних соціальних нормативів у сфері реабілітації, критеріїв та вимог до реабілітаційних заходів, Державної типової програми реабілітації інвалідів, вимог щодо медичного, освітнього, науково-методичного, матеріально-технічного, фінансового і кадрового забезпечення реабілітаційних установ. Проте Державний класифікатор соціальних стандартів та нормативів, затверджений наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 17 червня 2002 р. № 293, не містить класифікаційних угруповань у сфері медичної реабілітації. Щодо реабілітації, то класифікатор містить тільки соціальні нормативи у сфері соціально-психологічної реабілітації неповнолітніх. Щодо медичної допомоги, то класифікатор містить такі соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я: норматив забезпечення певної території мережею закладів охорони здоров'я; норматив обсягу гарантованого рівня медичної допомоги, яка надається безоплатно всім громадянам у державних і комунальних закладах охорони здоров'я; нормативи надання медичної допомоги, що включають обсяг діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур; показники якості надання медичної допомоги; нормативи пільгового забезпечення окремих категорій населення лікарськими засобами та іншими спеціальними засобами; нормативи забезпечення стаціонарною медичною допомогою; нормативи забезпечення медикаментами державних і комунальних закладів охорони здоров'я; нормативи санаторно-курортного забезпечення (хворих на туберкульоз; дітей з різними видами захворювань); нормативи забезпечення харчуванням у

державних і комунальних закладах охорони здоров'я (середньодобові набори продуктів).

Тому вбачається доцільним внести окремі зміни до розділу 5 «Державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я» Державного класифікатора соціальних стандартів та нормативів.

У зв'язку з тим, що поняття «медична реабілітація», визначене Законом № 3611-VI, передбачає застосування не тільки лікувальних заходів, а медичних та інших заходів, а в Законі № 2961-IV міститься визначення терміна «реабілітаційні заходи» як комплексу заходів, якими здійснюється реабілітація інвалідів, пропонується викласти підрозділ 5.3 розділу 5 Державного класифікатора соціальних стандартів та нормативів у такій редакції:

«Нормативи надання медичної допомоги, що включають обсяг діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур:

- норматив надання діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур, реабілітаційних заходів в амбулаторно-поліклінічних умовах;
- норматив надання діагностичних, лікувальних та профілактичних процедур, реабілітаційних заходів в стаціонарних умовах».

Законом № 2961-IV визначено поняття «реабілітаційна установа» як установа, підприємство, заклад, у тому числі їх відділення, структурні підрозділи, незалежно від форми власності, що здійснює реабілітацію інвалідів і дітей-інвалідів відповідно до державних соціальних нормативів у сфері реабілітації. В Україні існують заклади, що одночасно є реабілітаційними установами та санаторно-курортними закладами (Центр медичної реабілітації та санаторного лікування «Крим», Центр медичної реабілітації та санаторного лікування «Пуша-Водиця»). Тому вбачається доцільним доповнити підрозділ 5.8 розділу 5 Державного класифікатора соціальних стандартів групою 5.8.3 – норматив санаторно-курортного забезпечення осіб, яким призначено медичну реабілітацію.

Також доцільним є доповнення підрозділу 5.9 розділу 5 Державного класифікатора «Нормативи забезпечення харчуванням у державних і комунальних закладах охорони здоров'я (середньодобові набори продуктів)» групою «норматив забезпечення харчуванням у реабілітаційних закладах».

**Дмитрієва К.І.**

*Національний університет «Одеська юридична академія», здобувач кафедри  
трудового права та права соціального забезпечення*

## **СТАНОВЛЕННЯ ТА РОЗВИТОК ВЧЕННЯ ПРО ЧАС ВІДПОЧИНКУ**

Перші спеціальні дослідження часу відпочинку у науці трудового права з'явилися одночасно з дослідженням правового регулювання робочого часу ще у XIX ст. Один з перших вчених-трудоваків Е. М. Дементьев не тільки вивчав практичні питання, а й узагальнив зарубіжне законодавство про робочий час і час відпочинку. Значний вплив на розвиток нау-